

HUBUNGAN PENERAPAN SISTEM INFORMASI TERHADAP KEBERHASILAN PROGRAM PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEPATAN TAHUN 2020

Payumi dan Bayu Imanuddin

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Yatsi, Tangerang, Banten, Indonesia

Email: payagung22@gmail.com dan bayuiman23@gmail.com

ARTIKEL INFO	ABSTRACT
Tanggal diterima: 5 Januari 2021 Tanggal revisi: 15 Januari 2021 Tanggal yang diterima: 25 Januari 2021 <hr/> Keywords: information systems; PHBS program	<i>One of the programs that are promoted in achieving a healthy indonesia is about the habituation of clean and healthy living behavior (PHBS). Meanwhile, data obtained from the indonesian ministry of health (2014) as many as 26.1% of the population in indonesia are in the category of less active in their activities or not doing PHBS. The magnitude of this figure occurs due to a lack of public knowledge due to poor application of information systems. Purpose: to determine the relationship between the application of information systems on the success of the PHBS program in the working area of the puskesmas sepatan, tangerang regency. Research design: including analytic survey with cross sectional approach. Samples were taken using the stanley lameshow formula with unknown proportions, and the total sample size was 196 respondents. Sampling using accidental sampling technique. This study used univariate and bivariate analysis with the chi square test. b based on univariate analysis of 196 respondents, the majority of the application of good information systems was 59.7%, the success of the PHBS program was 57.7%. The results of the bivariate analysis with the chi square test found that there was a relationship between the application of information systems to the success of the PHBS program (p-value 0,000). Conclusion: from the variables studied, it can be seen that the application of information systems is related to the success of the PHBS program. Suggestion: nurses should increase their knowledge about the PHBS program, and always look for the best methods in order to convey about the PHBS program to the community around them.</i>
Kata Kunci: sistem informasi; program PHBS	ABSTRAK Salah satu program yang digalakkan dalam mencapai indonesia sehat adalah tentang pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Sedangkan data yang diperoleh dari depkes RI (2014) sebanyak 26,1% penduduk di indonesia masuk dalam kategori kurang aktif dalam beraktivitas atau tidak melakukan PHBS. Besarnya angka ini terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat dikarenakan penerapan sistem informasi yang kurang baik. Tujuan: untuk mengetahui hubungan penerapan sistem

informasi terhadap keberhasilan program PHBS di wilayah kerja puskesmas sepetan kabupaten tangerang. Desain penelitian: termasuk survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan menggunakan rumus *stanley lameshow* dengan proporsi yang tidak diketahui diperoleh jumlah sampel sebanyak 196 responden. Pengambilan sampel menggunakan *teknik accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil: berdasarkan analisis univariat dari 196 responden mayoritas penerapan sistem informasi baik sebesar 59,7%, keberhasilan program PHBS sebesar 57,7%. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* didapat ada hubungan antara penerapan sistem informasi terhadap keberhasilan program PHBS (p-value 0,000). Kesimpulan: dari variabel yang diteliti dapat diketahui bahwa penerapan sistem informasi berhubungan dengan keberhasilan program PHBS. Saran: bagi perawat hendaknya meningkatkan pengetahuannya tentang program PHBS, serta senantiasa mencari metode-metode terbaik agar dapat menyampaikan tentang program PHBS tersebut kepada masyarakat disekitar mereka.

Corresponden Author:

Email: payagung22@gmail.com

Artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi



Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan indeks pembangunan manusia (IPM). IPM adalah indeks yang mengukur pencapaian keseluruhan Negara (Statistik, 2017). Pencapaian ini meliputi 3 indikator yaitu tingkat pendidikan, derajat kesehatan dan kemampuan ekonomi masyarakat. Pemeliharaan kesehatan masyarakat akan memacu produktifitas kinerja masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu menjadi suatu keharusan bagi semua pihak untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan demi kesejahteraan seluruh masyarakat indonesia (Depkes, 2014).

Guna mewujudkan hal tersebut, departemen kesehatan telah merencanakan gerakan pembangunan berwawasan kesehatan yang dilandasi paradigma sehat (Maulana & Sos, 2009). Paradigma sehat adalah cara pandang, pola pikir atau model pembangunan kesehatan yang bersifat holistik, melihat masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh banyak faktor yang bersifat lintas sektor dan upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan (Depkes, 2014).

Menurut Hendrick L. Blum dalam (Notoatmodjo, 2015), ada empat faktor yang mempengaruhi kesehatan, yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan hereditas. Empat faktor utama yang mempengaruhi kesehatan harus dijadikan sasaran dalam upaya kesehatan, baik pemeliharaan ataupun peningkatan, agar didapatkan hasil yang

efisien. Perilaku memiliki peranan penting dalam menentukan derajat kesehatan setiap individu. Menurut Hendrick L. Blum dalam (Notoatmodjo, 2015), perilaku memberikan pengaruh terbesar kedua setelah faktor lingkungan terhadap kesehatan.

Berdasarkan laporan riskesdas tahun 2013 (Indrawati et al., 2016), didapatkan beberapa data mengenai perilaku penduduk Indonesia usia anak-anak. 95,7% anak sudah melaksanakan sikat gigi, namun hanya 1,7% saja yang telah melakukannya dengan benar. Berkaitan dengan perilaku konsumsi tembakau, sebesar 0,5% anak menjadi perokok aktif setiap hari, dan 0,9% lainnya merokok dengan intensitas kadang-kadang. Data lainnya adalah data mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) penduduk secara umum, di mana di dalamnya terdapat penduduk usia anak-anak. Sebanyak 82,6% penduduk telah buang air besar dengan benar, yaitu di jamban. Hanya 47% penduduk Indonesia yang telah dapat melakukan cuci tangan menggunakan sabun dengan benar. Sebanyak 26,1% penduduk di Indonesia masuk dalam kategori kurang aktif dalam beraktivitas. Perilaku konsumsi penduduk di Indonesia terhadap penyedap mencapai 77,3%. Penduduk yang telah menjadi konsumen rokok aktif setiap hari mencapai 24,3% dengan konsumsi rata-rata setiap harinya 12 batang setiap orang, perokok dengan intensitas kadang-kadang sebanyak 5%, dan mantan perokok sebesar 4% (Depkes, 2014).

Salah satu program yang digalakkan dalam mencapai Indonesia sehat adalah tentang pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui pelatihan dokter kecil sesuai dengan surat keputusan menteri kesehatan RI Nomor 585/Menkes/SK/V/2007 tentang pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di puskesmas. Pengadaan pelatihan dokter kecil merupakan salah satu upaya pendekatan edukatif dalam rangka

mewujudkan pola hidup sehat. Pola hidup sehat mengarah pada gambaran perilaku sehat (PHBS) individu yang berupa tindakan yang mencerminkan usaha mencapai derajat kesehatan optimal. Pola atau gambaran di sini berarti bahwa tindakan tersebut telah dilakukan individu secara berulang-ulang atau dominan (Depkes, 2014).

Perilaku, dalam hal ini tindakan, dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pikiran dan perasaan, orang yang berarti (panutan), sumber daya, dan budaya. Pikiran dan perasaan dibentuk oleh pengetahuan, kepercayaan, sikap, dan nilai yang dimiliki. Pengetahuan dapat berasal dari pengalaman yang dimiliki seseorang ataupun informasi dari sumber lain yang lebih tahu, seperti guru, orang tua, teman, buku, majalah, dan lainnya. Green dalam (Notoatmodjo, 2015) menyebutkan bahwa perilaku terbentuk atas 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal yang berkaitan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi. Faktor pemungkin meliputi ketersediaan sarana dan prasarana bagi masyarakat. Sikap dan perilaku tokoh yang disegani menjadi faktor penguat terbentuknya perilaku.

Menurut (Notoatmodjo, 2015), perilaku terbentuk dari tindakan yang mempunyai frekwensi, lama dan tujuan khusus, baik yang dilakukan secara sadar maupun tidak sadar berdasarkan pada pengetahuan individu. Idealnya, individu bertindak dengan didasarkan pada pengetahuan yang dimilikinya karena tindakan merupakan cerminan dari pengetahuan yang dimiliki. Fakta di lapangan, tidak semua individu dengan pengetahuan yang tinggi bertindak sesuai tingkat pengetahuannya. Tidak sedikit individu dengan pengetahuan baik melakukan

tindakan yang buruk karena tidak menerapkan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini semata-mata dapat dipengaruhi oleh yang namanya sistem.

Penerapan sistem informasi yang baik dapat melancarkan suatu program, terlebih pada program PHBS yang aspeknya pada masyarakat luas (Sarlina et al., 2017). Sebuah informasi diciptakan menggunakan prinsip sistem, dimana terdapat sumber daya sistem informasi (input), proses, serta informasi (output) yang dihasilkan, yang dalam hal ini adalah keberhasilan program PHBS pada suatu lingkup. Penerapan sistem informasi yang baik akan memudahkan individu memperoleh informasi dan menambah pengetahuannya. Tentunya pengetahuan akan PHBS tidak akan terlepas dari sebuah sistem informasi yang baik, yang telah diterapkan oleh suatu badan.

Oleh karena betapa pentingnya PHBS dalam kehidupan, maka dari itu sangat penting untuk diterapkan dalam masyarakat. Namun yang banyak terjadi justru tingkat keberhasilan PHBS masih jauh dari kata berhasil. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, di puskesmas sepatan kabupaten Tangerang diketahui bahwa dari 12 KK, diperoleh data bahwa masih terdapat 10 KK yang kepala keluarganya merokok. Pembuangan sampah keluarga mayoritas dibakar. Tidak ada yang melakukan olahraga teratur. Hampir semua rumah rata-rata memiliki luas 40 m², dan 5 KK diantaranya mempunyai anak >5 orang atau anggota keluarga yang tinggal tidak sesuai dengan besarnya rumah. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan penerapan sistem informasi terhadap keberhasilan program PHBS di wilayah kerja puskesmas sepatan kabupaten tangerang tahun 2020.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas sepatan kabupaten tangerang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-Juli 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang ada di wilayah kerja puskesmas sepatan kabupaten tangerang tahun 2020 yaitu 31.826 keluarga. Sampel diambil dengan menggunakan rumus *stanley lameshow*, dan diperoleh jumlah sampel sebanyak 196 orang. Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini sebelum disebar, dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Dalam melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin ke kepala dinas kesehatan kabupaten Tangerang untuk mendapatkan persetujuan melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas sepatan kabupaten Tangerang (Nurvica et al., 2016). Setelah mendapatkan surat izin dari dinas kesehatan kabupaten Tangerang yang ditujukan kepada kepala puskesmas sepatan kabupaten Tangerang, maka langkah selanjutnya yaitu membawa proposal penelitian dan juga surat izin dari dinas kesehatan kabupaten Tangerang untuk mendapatkan surat persetujuan melakukan penelitian dari kepala puskesmas sepatan kabupaten tangerang. Baru setelah mendapatkan surat persetujuan melakukan penelitian dari kepala puskesmas sepatan kabupaten Tangerang, peneliti menyebarkan kuesioner pada responden yang sudah ditentukan berdasarkan atas pertimbangan tertentu yang masuk dalam kriteria inklusi, dengan menyertakan surat permohonan menjadi responden dari peneliti dan pernyataan menjadi responden (*informed consent*) dari responden yang bersedia untuk dijadikan sampel penelitian. Kemudian

kuesioner dibagikan kepada responden dengan menekankan pada masalah etika. Berdasarkan jawaban dari responden pada lembar kuesioner maka peneliti melakukan pengolahan dan analisa data.

Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing* merupakan upaya memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Peneliti mengecek kembali setiap data dan jawaban dari setiap pertanyaan pada kuesioner yang telah dikumpulkan;
2. *Coding* merupakan kegiatan pemberian numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode sangat penting dilakukan bila pengolahan data dan analisa data menggunakan komputer. Dalam pembuatan kode dibuat pula daftar kode dan artinya dalam suatu buku (kode book) untuk mempermudah melihat kembali lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel. Peneliti memberikan kode pada setiap item untuk mempermudah dalam pengolahan data yang menggunakan perangkat lunak komputer yaitu perangkat lunak;
3. *Entry* data adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer dengan menggunakan program perangkat lunak, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi. Peneliti memasukan setiap data ke dalam data set yaitu variabel view dan data view sebelum data tersebut diolah;
4. *Cleaning* Yaitu Pada tahap ini data yang telah ada diperiksa kembali untuk memastikan bahwa data bersih dari kesalahan. Pada penelitian ini peneliti

mengkoreksi kembali data-data yang telah dientry dan mengubah setiap kesalahan atau kekeliruan yang terjadi pada saat melakukan *entry* data. Peneliti memeriksa kembali data yang telah di *entry* ke dalam komputer dengan mencocokkan data yang ada pada kuesioner;

5. *Processing*: Tahap ini merupakan tahap akhir dari pengolahan data, data yang sudah ada akan diproses dengan komputer. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua analisis data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Peneliti akan memproses kembali setiap data sesuai dengan tujuan yang diinginkan yaitu menganalisis data univariat dan bivariat (Soekidjo, 2016).

Analisa univariat yaitu dengan menampilkan tabel – tabel distribusi frekuensi untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden menurut variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun variabel independen. Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang dilakukan dengan uji *Chi-square* yaitu uji statistik yang di gunakan untuk menguji signifikansi dua variabel (Hastono, 2017).

Hasil akhir uji statistik adalah untuk mengetahui apakah keputusan uji H_0 ditolak atau H_0 gagal ditolak. Dengan ketentuan apabila $p\ value \leq \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang bermakna, jika $p\ value > \alpha$ maka H_0 gagal ditolak, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antar variabel.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi frekuensi penerapan sistem informasi dan keberhasilan program PHBS di wilayah kerja puskesmas sepepatan kabupaten Tangerang tahun 2020

Variabel	Frekuensi	
	n	%
Penerepan Sistem Informasi		
Baik	117	59,7
Kurang baik	79	40,3
Keberhasilan Program PHBS		
Baik	1138	57,7
Kurang baik	3	42,3
Jumlah	196	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 196 responden di wilayah kerja puskesmas sepepatan kabupaten Tangerang, diketahui mayoritas penerapan sistem informasi yang baik yaitu sebanyak 117 orang (59,7%), kemudian penerapan sistem informasi kurang baik sebanyak 79 orang (40,3%).

Sedangkan pada keberhasilan program PHBS, mayoritas yang baik yaitu sebanyak 113 orang (57,7%), kemudian keberhasilan program PHBS yang kurang baik sebanyak 83 orang (42,3%).

2. Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 2 di bawah dapat dilihat bahwa pada penerapan informasi yang baik, dari 117 responden mayoritas dengan keberhasilan program PHBS yang baik, yaitu sebanyak 104 orang (88,9%). Sedangkan pada penerapan sistem informasi yang kurang baik, dari 79 responden mayoritas dengan keberhasilan program PHBS yang kurang baik, yaitu sebanyak 70 orang (88,6%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh *p-value* = 0,000 artinya $p < \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak,

berarti ada hubungan antara penerapan sistem informasi terhadap keberhasilan program PHBS di wilayah kerja puskesmas sepepatan kabupaten Tangerang. Berdasarkan hasil uji keceratan 2 variabel didapatkan nilai OR 62,222, artinya penerapan sistem informasi yang baik akan memiliki peluang 62,222 kali mengalami keberhasilan program PHBS yang baik bila dibandingkan dengan penerapan sistem informasi yang kurang baik.

Tabel 2
Hubungan penerapan sistem informasi terhadap keberhasilan program PHBS di wilayah kerja puskesmas sepepatan kabupaten Tangerang tahun 2020.

Penerapan Sistem Informasi	Keberhasilan Program PHBS	Baik		Kurang		P. Value	OR (95% CI)
		n	%	n	%		
Baik	Baik	104	88,9	13	16,4	0,000	62,222
		8	6,7	1	1,3		
Kurang baik	Baik	9	11,3	70	88,6	0,000	240,240
		1	1,3	6	7,7		
Total	Baik	113	57,7	83	40,3	0,000	62,222
		7	3,1	3	3,6		

Pembahasan

1. Penerapan Sistem Informasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 196 responden di wilayah kerja puskesmas sepepatan kabupaten Tangerang, diketahui mayoritas penerapan sistem informasi yang baik yaitu sebanyak 117 orang (59,7%), kemudian penerapan sistem informasi kurang baik sebanyak 79 orang (40,3%).

Menurut (Gordon, 2014), bahwa sistem informasi adalah suatu kumpulan fungsi – fungsi yang bergabung secara formal dan secara sistematis:

- a. Melaksanakan pengolahan data transaksi operasional;
- b. Menghasilkan informasi untuk mendukung manajemen dalam melaksanakan aktivitas perencanaan, pengendalian dan pengambilan keputusan;
- c. Menghasilkan berbagai laporan bagi kepentingan eksternal organisasi.

Hal ini diperkuat dengan pernyataan (Depkes, 2012), bahwa informasi kesehatan adalah faktor kunci dalam perencanaan, implementasi dan pemantauan pelayanan kesehatan. Sistem informasi kesehatan adalah alat yang berupa kesatuan/ rangkaian kegiatan – kegiatan yang mencakup seluruh jajaran upaya kesehatan di seluruh tingkat administrasi yang mampu memberikan informasi kepada:

- a. Pengelola untuk proses pengambilan keputusan dalam perencanaan, penggerakan pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian upaya kesehatan;
- b. Masyarakat, agar kemampuannya untuk menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan meningkat.

Menurut peneliti tingginya angka penerapan sistem informasi dikarenakan kinerja para petugas kesehatan dan segenap lapisan masyarakat di wilayah kerja puskesmas sepatan kabupaten Tangerang. Penerapan sistem informasi kesehatan ini terkait segala aspek kesehatan yang salah satunya yaitu PHBS. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh (Depkes, 2012), bahwa informasi kesehatan adalah faktor kunci dalam perencanaan, implementasi dan pemantauan pelayanan kesehatan. Sistem informasi kesehatan adalah alat yang berupa kesatuan/ rangkaian kegiatan –

kegiatan yang mencakup seluruh jajaran upaya kesehatan di seluruh tingkat administrasi yang mampu memberikan informasi kepada:

- a. Pengelola untuk proses pengambilan keputusan dalam perencanaan, penggerakan pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian upaya kesehatan;
- b. Masyarakat, agar kemampuannya untuk menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan meningkat.

2. Keberhasilan Program PHBS

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 196 responden di wilayah kerja puskesmas sepatan kabupaten Tangerang, diketahui mayoritas dengan keberhasilan program PHBS yang baik yaitu sebanyak 113 orang (57,7%), kemudian keberhasilan program PHBS yang kurang baik sebanyak 83 orang (42,3%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Saputra, 2018) yang dilakukan di desa kuala kecamatan tambang kampar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat keberhasilan program PHBS yang tidak baik, yaitu sebanyak 51 orang (51%) dari 100 orang responden.

Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sekar, 2016) yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas poned X. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 380 orang yang diteliti, mayoritas dengan program PHBS yang tidak baik, yaitu sebanyak 227 orang (59,7%).

Menurut (Depkes, 2014) yang menyatakan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan

masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (advokasi), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

Hal ini diperkuat lagi dengan pernyataan (Kemenkes RI, 2011) bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang berupa tindakan dan dilakukan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu atau kelompok dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Sasaran dari program PHBS merupakan seluruh elemen masyarakat. Tujuan dari dilakukannya PHBS adalah untuk menjaga, memelihara, melindungi, serta meningkatkan kesehatan setiap individu.

Pada masa-masa saat ini banyak sekali kepuasan pasien dinilai dari sebuah pelayanan kesehatan yang ia peroleh dari instansi kesehatan yang diperoleh. Sebagaimana pernyataan (Marpuah, 2010) bahwa pada saat ini makin banyak pasien yang menuntut untuk diberikan informasi tentang kondisi kesehatannya dan keputusan yang terikat dengan tindakan medis atau keperawatan yang akan diterimanya. Perhatian mereka diarahkan seluruhnya pada spektrum pelayanan kesehatan yang mereka terima selama berada di rumah sakit.

3. Hubungan Penerapan Sistem Informasi Terhadap Keberhasilan Program PHBS Di Wilayah Kerja Puskesmas Sepatan Kabupaten Tangerang

Berdasarkan hasil penelitian analisis bivariat diperoleh bahwa pada penerapan informasi yang baik, dari 117 responden mayoritas dengan keberhasilan program PHBS yang baik, yaitu sebanyak 104 orang (88,9%). Sedangkan pada penerapan sistem informasi yang kurang baik, dari 79 responden mayoritas dengan keberhasilan program PHBS yang kurang baik, yaitu sebanyak 70 orang (88,6%).

Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh p-value = 0,000 artinya $p < \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, berarti ada hubungan antara penerapan sistem informasi terhadap keberhasilan program PHBS di wilayah kerja puskesmas seputan kabupaten Tangerang. Berdasarkan hasil uji keamatan 2 variabel didapatkan nilai OR 62,222, artinya penerapan sistem informasi yang baik akan memiliki peluang 62,222 kali mengalami keberhasilan program PHBS yang baik bila dibandingkan dengan penerapan sistem informasi yang kurang baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh (Depkes, 2012) diwujudkan sistem informasi kesehatan yang komprehensif, berhasil guna dan berdaya guna yang mampu untuk memberikan informasi yang akurat, tepat waktu, dan dalam bentuk yang sesuai dengan kebutuhan untuk:

1. Pengambilan keputusan di seluruh tingkat administrasi dalam rangka perencanaan, pergerakan pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian;
2. Mengatasi masalah – masalah kesehatan melalui isyarat dini dan upaya penanggulangan;
3. Meningkatkan peran serta masyarakat dan meningkatkan kemampuan

- masyarakat untuk menolong dirinya sendiri;
4. Meningkatkan penggunaan dan penyebarluasan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan.

Penerapan sebuah sistem informasi kesehatan diperuntukkan agar masyarakat dapat lebih meningkatkan kesehatannya. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Depkes, 2012), bahwa Informasi kesehatan adalah faktor kunci dalam perencanaan, implementasi dan pemantauan pelayanan kesehatan. Sistem informasi kesehatan adalah alat yang berupa kesatuan/rangkaian kegiatan – kegiatan yang mencakup seluruh jajaran upaya kesehatan di seluruh tingkat administrasi yang mampu memberikan informasi kepada: 1) pengelola untuk proses pengambilan keputusan dalam perencanaan, penggerakan pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian upaya kesehatan; 2) masyarakat, agar kemampuannya untuk menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan meningkat.

Hal ini juga sesuai dengan hasil uji keceratan 2 variabel didapatkan nilai OR 62,222, artinya penerapan sistem informasi yang baik akan memiliki peluang 62,222 kali mengalami keberhasilan program PHBS yang baik bila dibandingkan dengan penerapan sistem informasi yang kurang baik.

Menurut peneliti adanya hubungan antara penerapan sistem informasi terhadap keberhasilan program PHBS di wilayah kerja puskesmas sepatan kabupaten Tangerang dikarenakan bahwa keberhasilan sebuah program itu tergantung pada penerapan sistem informasinya, apabila baik penerapan sebuah sistem informasinya, maka baik pula tingkat keberhasilan dari sebuah program. Hal ini juga tidak terlepas dari kinerja para petugas

kesehatan dan juga segenap lapisan masyarakat di wilayah kerja puskesmas Sepatan.

Kesimpulan

berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya yang telah dilakukan pada 196 responden di wilayah kerja puskesmas sepatan kabupaten Tangerang maka dapat disimpulkan, *Pertama* Berdasarkan distribusi frekuensi penerapan sistem informasi, mayoritas penerapan sistem informasi yang baik sebanyak 117 orang (59,7%). *Kedua* Berdasarkan distribusi frekuensi keberhasilan program PHBS, mayoritas dengan keberhasilan program PHBS yang baik sebanyak 113 orang (57,7%). *Ketiga* Ada hubungan antara penerapan sistem informasi terhadap keberhasilan program PHBS di wilayah kerja puskesmas sepatan kabupaten Tangerang, terbukti dari hasil uji statistik dimana *P Value* 0,000 dengan nilai OR 62,222.

BIBLIOGRAFI

- Depkes, R. I. (2012). *Profil Kesehatan Republik Indonesia 2012*. Diakses Pada Tanggal.
- Depkes, R. I. (2014). *Pedoman Kerja Puskesmas Jilid Ii*. Jakarta.
- Gordon. (2014). *Revolusi Cara Belajar*. Bandung : Kaifa.
- Hastono, S. P. (2017). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*.
- Indrawati, L., Hapsari, D., & Nainggolan, O. (2016). Pengaruh Akses Ke Fasilitas Kesehatan Terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta (Analisis Riskesdas 2013). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(1), 20755.

- Kemenkes Ri. (2011). *Panduan Peningkata Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dan Rumah Tangga*. Jakarta.
- Marpuah, D. (2010). *Spo Keperawatan Rumah Sakit Roemani Semarang*. Uns (Sebelas Maret University).
- Maulana, H. D. J., & Sos, S. (2009). *Promosi Kesehatan*.
- Notoatmodjo. (2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat. Prinsip-Prinsip Dasar, Rineka Cipta: Jakarta*.
- Nurvica, D., Sjfari, A., & Atto'ullah, A. (2016). *Analisis Kinerja Pelayanan Kantor Pertanahan Kabupaten Tangerang Dalam Melaksanakan Sertifikasi Tanah Negara Melalui Proyek Operasi Nasional Agraria*. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
- Saputra, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Desa Kualu Kecamatan Tambang Kampar. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(2), 121–128.
- Sarlina, P., Prio, A. Z., & Rahayu, D. Y. S. (2017). *Identifikasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Rumah Tangga Pada Masyarakat Kelurahan Potoro Kecamatan Andoolo Kabupaten Konawe Selatan*. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Sekar, D. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X. Malang : Fakultas Kedokteran Umm*.
- Soekidjo, N. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Pt Rineka Cipta. *Diakses Tanggal, 16*.
- Statistik, B. P. (2017). *Indeks Pembangunan Manusia 2016*. In *Jakarta (Id): Badan Pusat Statistik*.